

Стоматологическая заболеваемость в детском возрасте изучается с целью:

- 1) определения структуры стоматологической заболеваемости и уровня оказания стоматологической помощи детям
- 2) получения объективных данных для оценки эффективности действующих стоматологических оздоровительных программ
- 3) формирования и стимулирования общественного сознания в поддержку развития стоматологического обслуживания детей
- 4) определения комплекса выше указанных задач

Укажите модель диспансерного наблюдения для школьника, имеющего III степень активности кариеса:

- 1) диспансерный осмотр 1 раз в год
- 2) диспансерный осмотр 2 раза в год
- 3) диспансерный осмотр по обращаемости
- 4) диспансерный осмотр 3 раза в год, через каждые 3-4 месяца

Для челюстных костей детского возраста характерны следующие анатомические особенности:

- 1) губчатое вещество преобладает над компактным, слабо минерализовано, богато васкуляризовано
- 2) компактный слой преобладает над губчатым, хорошо минерализован, слабо васкуляризован
- 3) компактный слой преобладает над губчатым, слабо васкуляризован и минерализован
- 4) преобладает губчатое вещество, хорошо минерализованное

Какое из состояний является осложнением хронического периодонтита временного зуба?

- 1) деструкция кортикальной пластинки лунки
- 2) деструкция кортикальной пластинки лунки с очагом разрежения костной ткани без четких границ
- 3) деструкция кортикальной пластинки лунки с очагом деструкции кости и очагом разрежения кости по периферии
- 4) включение в деструктивный процесс около временного зуба части кортикальной пластинки фолликула

Профилактика кариеса у ребенка должна начинаться в периоде:

- 1) новорожденности
- 2) внутриутробного развития
- 3) ясельного возраста
- 4) дошкольного возраста

Метод серебрения используют при:

- 1) кариесе временных зубов
- 2) кариесе постоянных зубов
- 3) периодонтитах постоянных зубов
- 4) некариозных поражениях постоянных зубов

После серебрения обработанные поверхности становятся:

- 1) синего цвета
- 2) черного цвета
- 3) белого цвета

4) красного цвета

Какой пломбировочный материал можно использовать при лечении кариеса временных зубов?

- 1) стеклоиономерные цементы
- 2) компомеры
- 3) серебряная амальгама
- 4) все перечисленные

Методика отсроченного пломбирования для лечения кариеса постоянных зубов у детей применяется:

- 1) во всех клинических случаях
- 2) в период минерального созревания твердых тканей зуба
- 3) после завершения минерального созревания твердых тканей зуба
- 4) у детей эта методика не используется

Какой диагноз кариеса временных зубов отсутствует?

- 1) поверхностный кариес
- 2) средний кариес
- 3) глубокий кариес
- 4) кариес в стадии пятна

Наиболее достоверно подтверждает наличие слюннно-каменной болезни в детском возрасте:

- 1) острый лимфаденит подчелюстной области
- 2) симптом «слюнной колики»
- 3) данные рентгенологического обследования
- 4) мутная слюна

Для злокачественных новообразований у детей характерны:

- 1) четкость границ между опухолью и окружающими тканями
- 2) медленный рост
- 3) инфильтративный рост
- 4) высокая степень дифференциации клеток

Отсроченной называется хирургическая обработка раны у детей

- 1) в первые 24 часа после ранения
- 2) до трех суток после ранения с противовоспалительной терапией
- 3) через 24-48 часов после ранения
- 4) любая до заживления раны

Особая опасность ранений языка, мягкого неба, дна полости рта у детей состоит:

- 1) в нарушении речи
- 2) в нарушении приема пищи
- 3) в развитии отеков в ближайшие часы после травмы, приводящих к асфиксии
- 4) в нарушении речи и приема пищи

Для медикаментозной обработки кариозной полости при глубоком кариесе у детей применяется

- 1) хлорамин
- 2) камфора-фенол, эвгенол

- 3) спирт, эфир
- 4) 0,05% раствор хлоргексидина

В какой дозировке Вы порекомендуете фторид натрия ребенку 2 лет с острым кариесом?

- 1) 0,7 г в сутки
- 2) 0,0005г в сутки
- 3) 0,0011 г в сутки
- 4) 0,0022 г в сутки

Какой параметр классификации кариеса проф. Т.Ф. Виноградовой определяет частоту осмотров детей в течение года?

- 1) локализация полостей
- 2) глубина поражения твердых тканей зуба
- 3) активность кариозного процесса
- 4) все выше перечисленное

Почему перелом альвеолярного отростка чаще встречается в возрасте до 7 лет?

- 1) за счет находящихся в нем зачатков зубов
- 2) из-за плотности «силовых» линий в данном участке
- 3) по причине типовой направленности удара
- 4) из-за распространенности аномалий прикуса

Ранней называется первичная хирургическая обработка ран у детей:

- 1) в первые 24 часа после ранения
- 2) через 24-28 часов после ранения
- 3) через 48-72 часа после ранения
- 4) любая до заживления раны

Прямым показанием к рассечению уздечки языка в грудном возрасте служит:

- 1) наличие короткой уздечки языка
- 2) затрудненное сосание
- 3) короткая уздечка в сочетании с ретрогенией
- 4) недостаточное прибавление веса ребенка

Ребенку с острым кариесом Вы порекомендуете средства гигиены, содержащие:

- 1) триклозан
- 2) фтор и кальций
- 3) хлоргексидин
- 4) нитрат калия

Основным методом лечения острого периодонтита временных зубов является:

- 1) консервативный
- 2) хирургический
- 3) комбинированный
- 4) все перечисленные

У ребенка после уранопластики сохраняется ринолалия. Часто болеет отитом.

В настоящее время ребенок должен лечиться:

- 1) у хирурга-стоматолога
- 2) у логопеда
- 3) у отоларинголога

4) у логопеда и отоларинголога

Аномалия уздечки нижней губы чаще приводит:

- 1) к дефекту речи
- 2) к локальному пародонтиту
- 3) к уплощению центрального фрагмента нижней челюсти
- 4) к нарушению соотношения челюстей

Дети с врожденными расщелинами верхней губы и неба должны лечиться:

- 1) у хирурга-стоматолога
- 2) у хирурга-стоматолога и ортодонта
- 3) у хирурга-стоматолога детского и логопеда
- 4) у группы специалистов в центрах диспансеризации данного профиля

При лечении пульпитов постоянных зубов на этапах формирования корней является методика:

- 1) девитальная
- 2) резорцин-формалиновая
- 3) апексогенезиса
- 4) все и перечисленные

Операцию по поводу короткой уздечки языка у новорожденного лучше проводить:

- 1) в родильном доме
- 2) в хирургическом кабинете детской поликлиники
- 3) в стоматологической детской поликлинике
- 4) в хирургическом отделении детской стоматологической поликлиники
- 5) в стоматологическом детском хирургическом отделении стационара

Какой исход остеомиелита челюстных костей является особенностью детского возраста?

- 1) адентия
- 2) образование дефекта кости
- 3) задержка роста челюсти
- 4) патологический перелом челюсти

Укажите фактор риска, способствующий развитию зубочелюстных аномалий в период временного прикуса:

- 1) преждевременная потеря временных зубов
- 2) аномалии прикрепления уздечки языка
- 3) вредные привычки у ребенка
- 4) все перечисленное

Методика Нансе предлагает изучить:

- 1) зависимость суммы 12 зубов в мезио-дистальном направлении от длины зубной дуги
- 2) зависимость суммы 4 резцов в мезио-дистальном направлении верхней челюсти, нижней челюсти и глубины резцового перекрытия
- 3) зависимость суммы 4 резцов верхней челюсти в мезио-дистальном направлении от ширины зубной дуги в области премоляров и моляров
- 4) зависимость суммы 4 резцов верхней челюсти в мезио-дистальном направлении от длины переднего отрезка

Проявления в полости рта у детей имеют:

- 1) корь
- 2) ветряная оспа
- 3) скарлатина
- 4) любое из названных

Обязательным в профилактике воспалительных заболеваний пародонта у детей является:

- 1) гигиеническое обучение уходу за полостью рта
- 2) профилактика аномалий прикуса
- 3) выявление и коррекция аномалий прикрепления мягких тканей к костному скелету лица
- 4) все выше перечисленное

Показанием к применению аппликационной анестезии в детской терапевтической стоматологии не может быть:

- 1) лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта
- 2) обезболивание места вкола инъекционной иглы
- 3) препарирование твердых тканей зуба
- 4) удаление постоянного зуба

В норме у ребенка тип дыхания:

- 1) носовой
- 2) ротовой
- 3) смешанный
- 4) соматический

Укажите виды перемещения зубов:

- 1) внедрение, вытяжение, ротация
- 2) наклонно-поступательное, корпусное, ротация
- 3) наклонно-поступательное, корпусное, ротация; внедрение, вытяжение
- 4) вестибуло-оральное, мезио-дистальное, ротация, внедрение

Ребенок рождается:

- 1) с недоразвитием нижней челюсти
- 2) с чрезмерным развитием верхней челюсти;
- 3) с младенческой ретрогенией
- 4) с недоразвитием верхней челюсти